

Vorlesung: \_\_\_\_\_

**Liebe Studierende,**  
der Fachbereich ist bemüht, die Qualität der Lehre kontinuierlich zu verbessern. Aus diesem Grund bitten wir Sie um ein Feedback zu dieser Lehrveranstaltung. Die Auswertung der Fragebögen erfolgt automatisiert, daher beachten Sie bitte folgende Hinweise:

**Markieren Sie so:**      Für eine optimale Datenerfassung (automatische Auswertung der Fragebögen) kreuzen Sie bitte die Kästchen mit einem dunklen Stift, wie links exemplarisch gezeigt, an!

**Korrektur:**      Bitte schreiben Sie möglichst deutlich innerhalb der vorgegebenen Umrahmungen. Alles, was über den Rahmen hinaus geht, kann nicht erkannt bzw. ausgewertet werden. Danke!

Für die Beantwortung der überwiegenden Fragen steht Ihnen eine fünfstufige Antwortskala zur Verfügung:  
1=trifft voll zu; 2=trifft eher zu; 3=trifft zum Teil zu; 4=trifft eher nicht zu; 5=trifft gar nicht zu

### 1. Studierende (Selbsteinschätzung)

1.1 Aus welcher Motivation heraus haben Sie die Lehrveranstaltung(=LV) besucht? (Mehrfachnennungen möglich)

- Interesse am Thema     Wegen der/des Lehrenden     Pflichtveranstaltung (Prüfung, Credits)     Sonstiges

1.2 Wie viele Wochenstunden verwenden Sie durchschnittlich zur Vor- und Nachbearbeitung der Veranstaltung?

- 0     bis 1     über 1 bis 2     über 2 bis 3     über 3 bis 4     über 4

1.3 Inwiefern können Sie den folgenden Aussagen zustimmen?

trifft voll zu (1) (2) (3) (4) (5) trifft gar nicht zu

- |    |  |                          |                          |                          |                          |                          |
|----|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| a. | Ich habe die Veranstaltung regelmäßig besucht.                     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| b. | Der Schwierigkeitsgrad der Lehrveranstaltung war für mich zu hoch. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| c. | Die Lernziele der Veranstaltung wurden mir klar.                   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| d. | Ich habe etwas Wichtiges und Sinnvolles gelernt.                   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

### 2. Dozent/in und Lehrveranstaltung

2.1 Inwiefern können Sie den folgenden Aussagen zustimmen?

trifft voll zu (1) (2) (3) (4) (5) trifft gar nicht zu

- |    |  |                          |                          |                          |                          |                          |
|----|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| a. | Die Lehrveranstaltung war klar und sinnvoll strukturiert.                                | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| b. | Die Stoffmenge war gut zu bewältigen.  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| c. | Schwierige Sachverhalte wurden verständlich erklärt.                                     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| d. | Die Atmosphäre der Veranstaltung regte mich dazu an, Fragen und Kommentare einzubringen. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| e. | Mit der Betreuung durch den/die Dozent/in im Rahmen der Veranstaltung bin ich zufrieden. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

### 3. Lehrveranstaltung im Rahmen des Studiengangs

3.1 Inwiefern können Sie den folgenden Aussagen zustimmen?

trifft voll zu (1) (2) (3) (4) (5) trifft gar nicht zu

- |  |   |                          |                          |                          |                          |                          |
|--|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| a.   | Die Lehrinhalte der LV sind für meinen Studiengang wichtig.   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| b.   | In der LV werden viele Inhalte aus anderen LV wiederholt.   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| c.   | Mein tatsächlicher Arbeitsaufwand war im Verhältnis zur Anzahl der angegebenen CPs (1 CP = ca. 25 - 30 Stunden pro Semester) eher gering. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| d.   | Der Sinn der Veranstaltung im Rahmen meines Studienganges ist mir klar.   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Wenn Sie Bachelor, Joint-Bachelor oder Master studieren: |   |                          |                          |                          |                          |                          |
| e.   | Der Sinn der Veranstaltung innerhalb des Moduls ist mir klar.   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

electric paper

#### 4. Rahmenbedingungen

4.1 Inwiefern können Sie den folgenden Aussagen zustimmen?

|   | trifft voll zu           |                          |                          |                          | trifft gar nicht zu      |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
|   | (1)                      | (2)                      | (3)                      | (4)                      | (5)                      |
| a. Die LV war überfüllt.  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| b. Es gab genügend Sitzplätze für alle Teilnehmer.  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| c. Die Akustik im Raum war gut.   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| d. Die technische Ausstattung (mit Beamer, Projektor, Leinwand, Mikrofon etc.) war ausreichend. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| e. Die Veranstaltung ließ sich problemlos in meinen Stundenplan integrieren.                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| f. Die geforderte Literatur ist in den Bibliotheken ausreichend vorhanden.                      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| g. Die Begleitmaterialien zur LV (Skript, Handapparat, sonstige Materialien) waren ausreichend. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| h. Ein Tutorium zu dieser Veranstaltung wäre/ist sinnvoll.                                      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

#### 5. Gesamtbeurteilung der Lehrveranstaltung

5.1 Ich gebe der Lehrveranstaltung insgesamt folgende Note (1=sehr gut bis 5 = mangelhaft):

- 1       2       3       4       5

#### 6. Angaben zur Person

6.1 Was studieren Sie?

Bitte geben Sie die zweistellige Nummer für Ihren Studiengang / Ihre Fächerkombination entsprechend der Übersicht auf dem Beiblatt an (Beispiel siehe rechts).

Bitte geben Sie hier Ihre Nummer an:

|   |                       |                       |   |
|---|-----------------------|-----------------------|---|
| 0 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | 0 |
| 1 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | 1 |
| 2 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | 2 |
| 3 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | 3 |
| 4 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | 4 |
| 5 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | 5 |
| 6 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | 6 |
| 7 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | 7 |
| 8 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | 8 |
| 9 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | 9 |

Beispiel: Für 18 Joint Bachelor of Arts Germanistik und Philosophie kreuzen Sie so an:

|   |                                  |                                  |   |
|---|----------------------------------|----------------------------------|---|
| 0 | <input type="radio"/>            | <input type="radio"/>            | 0 |
| 1 | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/>            | 1 |
| 2 | <input type="radio"/>            | <input type="radio"/>            | 2 |
| 3 | <input type="radio"/>            | <input type="radio"/>            | 3 |
| 4 | <input type="radio"/>            | <input type="radio"/>            | 4 |
| 5 | <input type="radio"/>            | <input type="radio"/>            | 5 |
| 6 | <input type="radio"/>            | <input type="radio"/>            | 6 |
| 7 | <input type="radio"/>            | <input type="radio"/>            | 7 |
| 8 | <input type="radio"/>            | <input checked="" type="radio"/> | 8 |
| 9 | <input type="radio"/>            | <input type="radio"/>            | 9 |

6.2 Semester:  1    2    3    4    5    6    7    8    9    höher als 9

6.3 Geschlecht:  weiblich    männlich

6.4 Gasthörer:  ja    nein

#### 7. Kritik

#### 8. Verbesserungsvorschläge und Anregungen